

« Les acteurs étaient prêts pour des actions communes et concertées »

Entretien avec Thierry Alibert, délégué territorial de la Marne, Agence régionale de santé (ARS) Champagne-Ardenne.

La Santé en action : Pourquoi l'Agence régionale de santé a-t-elle décidé d'accompagner la commune de Vitry-le-François ?

Thierry Alibert : Ce cheminement commun avec cette municipalité s'explique par la dynamique repérée sur ce territoire : la ville de Vitry avait déjà expérimenté un « atelier santé ville » et l'Agence régionale de santé (ARS) connaissait le potentiel de la commune, en termes d'opérateurs présents.

Ce qui a été l'élément « déclencheur » est le diagnostic territorial qui a été réalisé, sur les thématiques de santé publique, mais également l'intérêt manifesté par les acteurs pour se lancer dans des actions communes et concertées. Il importe de souligner aussi que le « portage » politique était acquis de par l'engagement fort de l'équipe municipale, ce qui est une condition *sine qua non* du succès de ce type d'opération.

S. A. : Comment l'ARS s'est-elle positionnée pour accompagner ce processus de Contrat local de santé (CLS) à Vitry-le-François ?

T. A. : L'Agence régionale de santé s'est pleinement engagée dans cette dynamique de co-construction du Contrat local de santé (CLS) en mettant à disposition les moyens humains nécessaires : pendant 18 mois, un cadre de la délégation territoriale de la Marne a apporté son expertise, la méthodologie et l'ingénierie en collaborant étroitement avec les groupes de travail et en veillant à ce que la structuration de la gouvernance soit effective et

adaptée (groupes de travail, comité technique de propositions, comité de pilotage, instance de validation).

Le délégué, pour sa part, a joué son rôle « d'ambassadeur » auprès des élus et des responsables institutionnels intéressés par cette démarche innovante. L'Agence régionale de santé a également pris une part importante dans la rédaction des fiches-actions issues des orientations définies sur la base du diagnostic posé.

Enfin, l'ARS participe financièrement à la mise en œuvre de certaines actions et finance une partie du poste dédié à la coordination des actions. L'enjeu pour l'Agence était d'obtenir, selon un « mode projet », une véritable collaboration de toutes les parties prenantes, en veillant à l'effectivité des actions et à leur dimension opérationnelle pour répondre aux besoins de santé définis collectivement comme prioritaires.

Concernant la délégation de la Marne, le Contrat local de santé (CLS) de Vitry a fortement mobilisé les équipes du service « animation territoriale » pour cet accompagnement à la fois méthodologique et d'ingénierie puisqu'il fallait maîtriser le travail partenarial en mode projet, ses techniques ainsi que les concepts de santé publique.

S. A. : Quels enseignements en retirez-vous et quelles sont les conditions de réussite mais aussi les difficultés à surmonter ?

T. A. : L'enseignement majeur est que les délégations sont au cœur de la mise en œuvre des Contrats locaux de santé, outils ajustés au plus près des besoins des populations : en effet, les délégations territoriales ont une connaissance « fine » des enjeux locaux, des acteurs mobilisables et savent identifier si les

conditions politiques et techniques sont réunies pour bâtir collectivement un Contrat local de santé.

L'autre enseignement à tirer est que le Contrat local de santé mobilise fortement dans le temps – tant pour l'élaboration que pour sa mise en place – non seulement la délégation territoriale « en première ligne » mais aussi les autres composantes de l'Agence régionale de santé qui doivent être associées le plus en amont possible du lancement de la démarche « Contrat local de santé ». En effet, il importe de bien avoir présent à l'esprit que la dynamique « Contrat local de santé » va mobiliser à la fois l'offre de soins, le service médico-social, le dispositif et les professionnels dits de « premier recours » tant d'un point de vue des « passerelles » à créer spécifiquement sur un territoire que sur le thème de la mobilisation des crédits. En outre, le temps de co-construction du Contrat local de santé et son suivi régulier impactent fortement les ressources humaines qu'il convient donc d'y affecter.

Enfin, la question de la coordination des acteurs et des actions prévues dans les Contrats locaux de santé est cruciale et il convient de l'intégrer dès la phase initiale du lancement de la dynamique. À souligner aussi que les Contrats locaux de santé ne sont qu'un moyen pour contribuer à une adaptation « fine » et « ajustée », sur un territoire, de la stratégie du Projet régional de santé (PRS), feuille de route des Agences régionales de santé. ■

Propos recueillis par Yves Géry